

биотика в области раны. По ходу операции осуществлялось послойное обильное орошение раны из шприца струей приготовленного раствора. Оперировано 129 больны в возрасте от 48 до 76 лет. Выполнялась герниопластика модифицированным способом Постемского (Вижинис Ю.И.). В послеоперационном периоде отмечено образование гематомы в 2 случаях, серомы — 2, воспалительного инфильтрата — 1. Нагноений послеоперационной раны не было. Средний срок госпитализации — 6 дней. В сроке наблюдения от 1 до 5 лет рецидивов не отмечено.

Выводы: При плановых грыжесечениях сохраняется высокий процент инфекционных осложнений. Предложенная схема антибиотикопрофилактики при паховых грыжесечениях, наряду с другими мерами, позволяет существенно снизить количество инфекционных осложнений. Простота и доступность методики позволяет предложить ее для широкого внедрения в практику хирургической службы.

Вижинис Ю.И., Шулейко А.Ч.

## **АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКА В ХИРУРГИИ ПАХОВЫХ ГРЫЖ**

Несмотря на развитие асептики и антисептики, совершенствование операционного инструментария и шовного материала, частота послеоперационных осложнений после плановых оперативных вмешательств не имеет тенденции к снижению. Это связано с появлением антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов, снижением уровня иммунной защиты организма.

При грыжесечениях по поводу паховых грыж, выполняемых в плановом порядке, антибиотикопрофилактика, как правило, не проводится. Несмотря на кажущуюся простоту и доступность этой операции — стабильно высоким остается процент инфекционных осложнений, что при массовости этой операции создает проблему значительного увеличения сроков лечения и качества отдаленных результатов.

В группе больных из 112 человек, которым выполнены плановые грыжесечения без антибиотикопрофилактики, отмечены следующие осложнения: серомы — 4, инфильтраты — 6, нагноения — 3, лигатурные свищи — 2. В бак.посевах преобладала кокковая флора. В антибиотикограммах отмечена чувствительность к антибиотикам пенициллинового ряда. Инфекционные осложнения составили — 9,8%.

В клинике применена антибиотикопрофилактика при паховых грыжесечениях по следующей методике. В приготовленный для местной анестезии раствор новокаина добавляли 2,0 г пенициллина или канамицина. При этом учитывалась индивидуальная переносимость антибиотиков. Приготовленным раствором выполнялась местная анестезия по общепринятой методике. При этом достигалась максимальная концентрация анти-